

抄 録

第45回埼玉群馬乳腺疾患研究会

日 時：平成 26 年 5 月 24 日 (土) 13:30~18:40

会 場：ホテルメトロポリタン高崎 6 階 丹頂

当番世話人：鯉淵 幸生 (高崎総合医療センター)

共 催：埼玉群馬乳腺疾患研究会・アストラゼネカ株式会社

〈セッション 1〉

【症例：特殊型】

座長：宮本 健志 (群馬県立がんセンター 乳腺科)

1. 授乳期における髄様癌の一例

柴崎 充彦, 片山 和久, 平方 智子

岡田 朗子, 田邊 恵子

(伊勢崎市民病院 外科)

【症 例】 32 歳, 女性。【主 訴】 左乳房腫瘍。【現病歴】 2013 年 6 月に出産し授乳中であつた。2013 年 11 月 17 日に左乳房腫瘍を自覚し, 翌日近医を受診した。触診・エコーにて腫瘍を認め, 当院外科紹介受診となった。【生活歴】 3 経妊, 3 経産 (初産: 2010 年)。【入院時現症】 乳腺左 A 領域に弾性硬の 1 cm 大の腫瘍を触知。【検査所見】 〈US〉 左乳房 A 領域に形態不整な 20×18×11mm の混合性腫瘍。〈CT〉 腫瘍性病変の同定困難。〈MRI〉 左乳腺 A 領域に 19mm 大の腫瘍あり。〈生検〉 髄様癌疑いクロマチンに富む類円形から不整形の核と好酸性胞体を有するやや大型の異型細胞が胞巣や集塊を形成しながら浸潤性に増殖している。核分裂像が散見される。ER 50%, PgR 10%, HER2 Score 1+, Ki-67 50%。【入院後経過】 2014 年 2 月に乳房温存術+センチネルリンパ節生検を施行。27×16×16mm の腫瘍を摘出後, センチネルリンパ節 4 ついずれも陰性で郭清を省略。病理診断では断端陰性, 髄様癌, pT2N0M0-Stage II A であつた。【考 察】 本症例は授乳期の髄様癌といった点で, 稀な症例と言える。授乳期は乳腺が発達するため発見が難しいことから, 授乳期乳癌の症例は少ない。授乳期乳癌は診断時には進行しており予後が悪いという特徴がある。

また髄様癌は発生頻度 0.03~8%と施設間でばらつきが大きく, 診断基準が統一されていない腫瘍と考えられる。病理学的には核異型が強く核分裂像の多くみられる細胞が合胞体様のシート状配列となっており, 間質に多数のリンパ球の浸潤を認め腺管構造が欠如していることが髄様癌の定型とされる。また髄様癌は自体は予後良好だが ER, PgR,

HER2 陰性で予後不良のトリプルネガティブのことが多いとされている。本症例は授乳期, 髄様癌と予後不良の因子をもっているにも関わらず, 発見が早く温存術の適応になったこと, またホルモンレセプターも陽性であることから比較的予後は良好であると思われる。今後は術後再発, 対側乳房での発症に注意し経過観察をしていく。

2. Paget 病変を伴った HER2 陽性 mucinous carcinoma の 1 例

小松 恵¹, 松本 広志¹, 二宮 淳¹林 祐二¹, 戸塚 勝理¹, 黒住 献¹久保 和之¹, 井上 賢一², 永井 成勲²大久保文恵², 大庭 華子³, 黒住 昌史³

(1 埼玉県立がんセンター 乳腺外科)

(2 同 乳腺腫瘍内科)

(3 同 病理診断科)

Paget 病変を伴う HER2 陽性粘液癌の 1 例を経験したので報告する。患者は 70 歳代の女性で, 初診時には右乳房 C 領域に 25×23 (NTD 7) mm の腫瘍を触知した。皮膚及び乳頭の異常はなく, 腋窩リンパ節は触知しなかった。マンモグラフィでは右 AC に辺縁微細分葉状の腫瘍陰影を認めた。超音波検査では右 C 領域に 26×24×14mm の腫瘍と, 乳頭方向の乳管拡張像を認めた。CNB 診断は粘液癌 (ER: score 3b, PgR: score 3b, HER2: score 3) であつた。右乳癌 cT2N0M0 Stage II A と診断し, 手術 Bt+SN を行った。切除標本では, 主腫瘍は浸潤径 20mm の粘液癌の像を示しており, 乳頭には間質浸潤を有する Paget 病変 (ER: score 0-1, PgR: score 0, HER2: score 3) を認めた。合併疾患のため術後抗 HER2 療法および化学療法は施行せず, 内分泌療法のみを施行した。粘液癌はホルモンレセプター陽性例が多く, HER2 過剰発現をみることは稀である。一方, Paget 病では HER2 陽性例が多い。今回, 病変の発生を考えるにあたって興味深い HER2 陽性を示した Paget 病変を伴う粘液癌の 1 例を経験したので, 若干の考察を加えて報告する。